

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1903-1904. — N° 105

DE

L'Excitation Génitale chez les Tuberculeux

Ses Causes — Ses Conséquences — Son Traitement

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 12 Janvier 1904

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Philippe LANDRET

ÉLÈVE DE L'ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE DE LYON

Né à Janinay (Vienne), le 29 Août 1879



LYON

IMPRIMERIE WALTENER & C^{ie}

3, Rue Stella, 3

1904

DE

L'EXCITATION GÉNITALE chez les TUBERCULEUX



Digitized by the Internet Archive
in 2026

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1903-1904. — N° 105

DE

L'Excitation Génitale chez les Tuberculeux

Ses Causes — Ses Conséquences — Son Traitement

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 12 Janvier 1904

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Philippe LANDRET

ÉLÈVE DE L'ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE DE LYON

Né à Jaulnay (Vienne), le 29 Août 1879



LYON

IMPRIMERIE WALTENER & C^{ie}

3, Rue Stella, 3

—
1904

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. LORTET. DOYEN.
LACASSAGNE ASSESEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. PAULET, CHAUVEAU

PROFESSEURS

Cliniques médicales	}	MM. LÉPINE.
Cliniques chirurgicales		BONDET.
Clinique obstétricale et Accouchements.	}	BARD.
Clinique ophtalmologique		PONCET.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	}	JABOULAY.
Clinique des maladies mentales		X...
Clinique des maladies des enfants	}	GAYET.
Physique médicale.		GAILLETON.
Chimie médicale et pharmaceutique	}	PIERRÉ.
Chimie organique et Toxicologie		WEILL.
Matière médicale et Botanique	}	MONOYER.
Parasitologie		HUGOUNENQ.
Anatomie	}	CAZENEUVE.
Anatomie générale et Histologie.		BEAUVISAGE.
Physiologie.	}	LORTET.
Pathologie interne		TESTUT.
Pathologie externe.	}	RENAUT.
Pathologie et Thérapeutique générales		MORAT.
Anatomie pathologique	}	TEISSIER.
Médecine opératoire		AUGAGNEUR.
Médecine expérimentale et comparée.	}	MAYET.
Médecine légale		TRIPPIER.
Hygiène	}	POLLOSSON (M.)
Thérapeutique.		ARLOING.
Pharmacologie	}	LACASSAGNE.
		COURMONT (J.)
	}	SOULIER.
		FLORENCE.

PROFESSEUR ADJOINT

Physiologie, cours complémentaire DOYON.

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Clinique des maladies des femmes.	MM. POLLOSSON (A.) agrégé
Maladie des voies urinaires	CHANDELUX, —
Maladies des oreilles, du nez et du larynx.	LANNOIS, —
Propédeutique médicale	ROQUE, —
Propédeutique chirurgicale	ROLLET, —
Propédeutique de gynécologie	CONDAMIN, —
Anatomie pathologique	DEVIC, —
Accouchements	FABRE, —
Matière médicale	MOREAU, —
Anatomie topographique	DURAND —

AGRÉGÉS

MM.	MM.	MM.	MM.
ROUX.	SIRAUD.	BÉRARD.	VILLARD.
COLLET.	DURAND.	SAMBUC.	TIXIER.
BOYER.	PIC.	BORDIER.	FABRE.
BARRAL.	PAVIOT.	COURMONT (P.).	REGAUD.
MOREAU.	NOVE-JOSSERAND	CHATIN.	CAUSSE, ch...
VALLAS.			

M. X., Secrétaire

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

M. SOULIER, Président M. LANNOIS, Assesseur;
MM. BARRAL et REGAUD, Agrégés.

La Faculté de Médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR CORDIER

Ex-Médecin en chef de l'Antiquaille

A MONSIEUR LE PROFESSEUR GRANCHER

A MONSIEUR LE PROFESSEUR RÉGIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR SOULIER

Certes, s'il est un jour heureux entre tous, s'il est un jour que l'on doive marquer d'un caillou blanc comme frappé au coin d'un bonheur sans tache, n'est-ce pas, à coup sûr, celui où, tout en disant un dernier adieu à l'Ecole, il vous est donné de remercier tous ceux qui vous ont aidé pendant le cours des études médicales, tous ceux qui vous ont prodigué leur amitié et leurs bienveillants conseils ?

Dès notre arrivée à Bordeaux, le professeur Pousson et son élève, le Dr Oraison, nous accueillirent chez eux avec une bienveillance et un empressement que je ne saurais oublier.

Le Dr Sabrazès, directeur du laboratoire des cliniques et le professeur Rolland, directeur de l'école dentaire, me réservèrent chez eux l'accueil le plus gracieux : je garderai longtemps encore le souvenir des longues causeries que nous eûmes ensemble.

J'ai eu l'honneur de me rencontrer souvent à la même table que le professeur Cannieu, nommé depuis lors à la chaire d'anatomie. J'ai toujours admiré son esprit enjoué et sa science profonde : je me souviens toujours de ces instants où, tout en fumant des cigares, nous devisions ensemble familièrement de sujets fort étrangers à la médecine.

Le professeur Delaunay a su s'acquérir, par son ama-

bilité et par l'étendue de ses connaissances, la sympathie de tous ; durant notre séjour à Poitiers, il s'est efforcé de nous aplanir toutes les difficultés de l'anatomie et de la physiologie. A propos de cette thèse même, nous devons le remercier de ses conseils qui nous ont permis, une fois de plus, d'admirer ses grandes connaissances scientifiques.

A notre arrivée à Lyon, le docteur Cordier, ex-médecin en chef de l'Antiquaille, nous réserva l'accueil le plus aimable. Je ne saurais assez le remercier de sa bienveillance et de ses bons conseils.

Le docteur Josserand, médecin des hôpitaux, a mis un empressement et une amabilité parfaite à nous faire profiter de sa science clinique : en lui plus qu'en tout autre nous avons toujours eu confiance pour porter un diagnostic sûr.

Monsieur le médecin-inspecteur Annequin nous a, durant notre séjour à Desgenettes, prodigué ses soins avec toute la compétence des plus brillants chirurgiens : nous lui devons la plus haute marque de reconnaissance et nos plus vifs remerciements.

Enfin, je n'aurais garde d'oublier tous ceux qui m'ont aidé de leurs conseils et de leur expérience pour mener à bien ce travail. Le professeur Régis, de Bordeaux, a bien voulu nous donner son avis et c'est sous le couvert de sa haute autorité scientifique que nous admettrons une atténuation de la responsabilité. Je dois remercier de leurs lettres aimables et documentées le professeur Grancher, de Paris ; le professeur Lemoine, de Lille ; le professeur Grasset, de Montpellier ; le docteur Dumarest, médecin-chef du Sanatorium d'Hau-

teville, M. Michel Corday et le Docteur Béraud, auquel nous avons emprunté quelques lignes.

Le professeur Arloing, directeur de l'Ecole vétérinaire et professeur de médecine expérimentale à la Faculté de Lyon, a bien voulu nous faire part de ses idées sur notre travail, en particulier pour ce qui a trait à l'expérimentation. Nous devons l'en remercier.

En me faisant l'honneur de présider cette thèse. M. le professeur Soulier y joint l'autorité flatteuse de son nom ; je dois l'en remercier vivement et le prie d'agréer l'hommage de ma plus vive gratitude.

P. L.

AVANT-PROPOS

Je ne sais pourquoi, les livres et les écrits relatifs à l'instinct sexuel sont en général mal accueillis près du public : on les a même accusés, en particulier, en Allemagne, de constituer un véritable danger pour la morale. C'est là un écueil réel pour la science et c'est à coup sûr une des raisons pour lesquelles la pathologie de l'instinct sexuel et de ses perversions ne sont pas connues comme elles devraient l'être.

Les médecins eux-mêmes semblent hésiter à s'occuper de cette question et il en est plus d'un qui considère la pathologie de l'instinct génital comme un « noli tangere ». J'avoue que ce sont là des questions délicates à poser à un malade et surtout à une malade. Je suis heureux de pouvoir citer, à ce propos, l'avis du docteur Tournier qui prétend que pour tout ce qui a trait au domaine génital, on ne peut tirer aucun parti des réponses qui nous sont données dans les hôpitaux, et que ce n'est que dans la clientèle que l'on puisse avoir des renseignements à peu près exacts. Le fait est qu'on a déjà beaucoup de peine à faire avouer à l'hôpital la

blennorrhagie, et qu'il faut s'estimer très heureux quand un malade avoue avoir eu la syphilis. Dans la clientèle, les renseignements semblent bien plus faciles à obtenir, mais il vient encore s'ajouter à cela une question de convenances : il y a la question des « femmes du monde » et un médecin est toujours mal venu à faire certaines demandes, voire même celles qui ont trait aux règles. Souvent on se moque de lui, quelquefois il perd ses clients.

Aussi bien, devons-nous signaler que, si les renseignements sont difficiles à obtenir des malades eux-mêmes à l'hôpital et dans la clientèle, il est encore plus malaisé d'en obtenir dans les sanatoriums. Les directeurs n'osent pas toujours dire ce qu'ils pensent. Ils craignent qu'on ne les mette en avant, qu'on discrédite leur maison et qu'ainsi les pensionnaires ne deviennent plus rares. Il convient de faire remarquer aussi qu'ils ne savent pas toujours tout ce qui se dit et tout ce qui se fait. « Ils ne sont pas payés pour voir et savoir ce qui se passe. » J'aime à croire qu'ils ne font pas cependant tous ce que dit le professeur Lemoine (1), qu'ils ne ferment pas les yeux pour ne point voir, qu'ils ne se bouchent pas les oreilles pour ne point entendre, et que le nombre de ceux qui « favorisent les penchants bachiques et érotiques de leurs pensionnaires » est plutôt restreint.

Ces considérations suffisent à nous expliquer l'absence de travaux sur la question qui nous occupe. Depuis quelques années, on a étudié la tuberculose sous toutes ses faces, on l'a peut-être même trop bien étudiée. On

(1) *Nord médical*, 1901.

a cependant négligé les altérations génésiques ; nous avons, dans les pages qui suivent, essayé de combler cette lacune ; on trouvera des faits et des idées que je me suis efforcé de grouper et de synthétiser pour en tirer des conclusions. Il manquera malheureusement à celles-ci la sanction expérimentale : c'est là le défaut de tout ce qui a trait à la psychologie.

CHAPITRE PREMIER

Considérations générales sur l'Instinct sexuel et sur l'excitation génitale

Avant d'étudier les modifications pathologiques de l'instinct sexuel, il convient d'étudier la fonction normale. Qu'est-ce donc que l'instinct sexuel? Ce n'est autre chose que l'instinct de la reproduction : tout être tend en effet à se conserver lui-même, mais en plus il tend à se conserver dans sa race, à donner naissance à des descendants qui le reproduisent : chez l'homme, cet instinct pousse le mâle vers la femelle et la femelle vers le mâle.

Si l'on analyse l'instinct sexuel, on voit qu'il ne forme pas un tout, mais qu'il résulte d'une synthèse d'éléments. Il comprend le désir, la poursuite, l'érection, la connaissance des moyens à mettre en pratique pour la copulation, enfin l'éjaculation.

Les philosophes prétendent en général que cet instinct est inné et que le mâle connaît « naturellement » les moyens de féconder la femelle. Il semble

toutefois que cela soit contestable chez l'homme, au moins dans certains cas. M. Féré, qui a si bien étudié cet instinct, pense que toute activité instinctive se manifeste d'abord d'une façon maladroite, qu'elle a besoin d'être perfectionnée par l'habitude, et que l'imitation joue un grand rôle dans son évolution. Il admet en outre que la connaissance des moyens de réalisation de l'instinct devient de plus en plus facile au cours des générations successives, soit parce que les connaissances acquises par les ascendants se transmettent à leurs héritiers, soit qu'il en résulte pour ceux-ci une plasticité congénitale plus grande, une plus vive aptitude à se modifier sous l'influence de l'expérience. Le désir qui pousse le mâle vers la femelle et la femelle vers le mâle est seul inné ; c'est lui qui a les caractères de tout instinct : il est involontaire, irréfléchi et spontané. Quant à l'acte sexuel et aux moyens de l'accomplir, leur connaissance n'est due qu'à l'imitation, aux images, aux lectures, aux conversations : c'est une influence du milieu. Je citerai à ce propos l'avis du professeur Gallard (1) : « Comme le Daphnis de la pastorale de Longus, dit-il, bien des jeunes gens ont besoin d'une belle Lycénion qui se charge de leur faire une solide éducation non seulement théorique, mais encore pratique. » Il va plus loin et propose que non seulement la mère qui marie sa fille lui fasse la leçon mais encore que le père qui marie son fils en fasse autant.

L'instinct sexuel est fort différent chez l'homme et chez l'animal. Les animaux sont en effet soumis à des

(1) Clinique des maladies des femmes.

périodes de rut en dehors desquelles l'activité sexuelle ne se manifeste pas : ces époques sont plus ou moins rapprochées suivant les espèces, mais l'instinct ne se manifeste pas chez eux d'une manière constante. On l'a dit souvent : le propre de l'homme est de boire sans soif et de faire l'amour en tout temps.

De plus, chez l'homme, cet instinct est profondément modifié par l'influence de l'élément psychique : peu à peu, il se complique d'instincts relatifs à la poursuite et à l'attraction sexuelle, puis d'instincts relatifs à l'union permanente et à la protection des jeunes. Aussi, voyons-nous l'instinct génital se modifier et se perfectionner avec les progrès de la civilisation. « L'ontogénie est la phylogénie condensée » aussi, si nous suivons l'évolution de l'instinct chez l'homme, nous retrouvons les modifications successives qui se sont produites au cours des générations : dans une première phase, le mâle recherche la femelle, simplement parce qu'il est poussé vers l'autre sexe ; dans une deuxième, il y joint des considérations sur la beauté du visage, c'est là ce qui l'attire ; à un troisième stade, il y joint l'amour des formes : ce sont les femmes « faites » qui le tentent, ce sont les seins ou les hanches ; au stade suivant, c'est en général le luxe qui l'attire le plus : la toilette semble alors avoir plus d'attrait pour lui que la beauté du visage ou que celle du corps ; puis vient s'ajouter à ces considérations la notion de l'intelligence, l'homme recherche une femme spirituelle, enfin, se surajoutent les instincts relatifs à l'union permanente et c'est alors que l'homme recherche la femme qui pourra lui assurer non seulement son bonheur personnel, mais encore celui de ses

enfants. Nous retrouvons dans l'évolution des sociétés les mêmes stades que chez l'individu.

Nous avons vu que l'instinct sexuel se composait de nombreux éléments, dont les deux plus importants sont le désir et la puissance sexuelle. C'est là une remarque fondamentale, car on peut observer une dissociation complète de ces éléments : chacun peut exister séparément, chacun peut, pour son propre compte, être exalté, diminué ou perversi.

La plupart des intoxications, aiguës ou chroniques, manifestent leur action sur le sens génital : le bromure, le plomb (des Planches), l'antimoine, l'arsenic (Charcot), le sulfure de carbone (Delpech), l'iode ont une action anaphrodisiaque souvent constatée.

Toute autre est l'action de l'alcoolisme, du morphinisme, du cocaïnisme, du caféisme. Toutes ces intoxications se traduisent au début par une excitation sexuelle plus ou moins marquée : après survient l'impuissance, la dépression suit l'excitation. Dans l'alcoolisme aigu, on note surtout une augmentation des désirs et une diminution de la puissance sexuelle.

Dans certaines infections chroniques, telles que le tabès et la paralysie générale, on observe le plus souvent des troubles génitaux. Le paralytique général présente ordinairement une augmentation des désirs, surtout au début de l'affection. Tantôt nous observons une exagération de la puissance sexuelle, tantôt, au contraire, une diminution, coïncidant avec cette aphrodisie. Souvent, nous constatons une hyperactivité au début, à laquelle succède l'impuissance.

Dans le tabes, au début, les malades ont des érections continuelles, sans exagération des désirs vénériens. Quelquefois cependant l'aphrodisie est très marquée, et, secondée par la puissance sexuelle, elle conduit les malades à tous les excès : on a même voulu voir en cela l'origine du tabes. Plus tard, au contraire, par suite des progrès du processus de sclérose, les malades encore jeunes ont souvent des désirs, mais les érections sont impossibles.

Dans la blennorrhagie, dans l'hypertrophie de la prostate, dans certaines fractures de la colonne vertébrale, on peut noter des érections fréquentes et l'absence de désirs. Dans la vieillesse, on peut observer le phénomène inverse : désirs sans puissance.

Enfin, à propos de cette dissociation des besoins sexuels et de la puissance, je citerai encore la castration qui n'abolit nullement les désirs, l'amour du coït qui survit quelquefois à la ménopause, enfin la persistance des désirs sexuels après que les organes génitaux ont été satisfaits et sont même dans l'impossibilité de renouveler l'acte sexuel.

Nous citerons en dernier lieu, pour bien montrer cette dissociation, les obsessions inhibitoires. Sautarel, dans sa thèse, cite l'exemple de Jean-Jacques Rousseau (1) qui presse la belle Zuietta de se rendre à son désir et qui, au moment voulu, reste impuissant.

Nous voyons donc nettement que le désir et l'acte peuvent être dissociés, être exagérés ou diminués sépa-

(1) Contribution à l'étude de l'instinct génital, Bordeaux 1898.

rément. L'excitation sexuelle peut porter soit sur l'un, soit sur l'autre, et le terme d'excitation génitale n'est pas suffisamment explicite. Je crois qu'il faudrait réserver ce terme à la faculté exagérée de répéter l'acte sexuel et appeler l'exagération des désirs : l'excitation génito-psychique. La première est en effet une exaltation physiologique, la seconde est une exaltation psychique. Je sais qu'entre les deux, il y a des rapports étroits, une influence mutuelle et que l'une peut engendrer l'autre. Nous verrons du reste si la tuberculose les influence isolément ou simultanément.

CHAPITRE II

Historique. — Les excès génésiques ne créent-ils pas la tuberculose ?

Si vous prêtez l'oreille aux propos que vous entendez chaque jour, si vous voulez bien vous souvenir de ce que l'on dit entre « gens du monde » vous n'êtes pas sans avoir remarqué la tendance qui règne chez tous à attribuer la tuberculose aux excès sexuels. La première question qui se pose est donc celle-ci : ne devient-on pas tuberculeux parce que l'on fait trop d'excès sexuels et ne peut-on pas expliquer ainsi l'excitation que l'on peut observer chez les phtisiques ?

L'idée d'attribuer la tuberculose aux excès génitaux et en particulier à l'onanisme n'est pas nouvelle. Si l'on remonte en effet dans l'histoire de la médecine et si l'on note les causes successives auxquelles la phtisie a été attribuée, on voit qu'Hippocrate (1) connaissait déjà

(1) HIPPOCRATE, traduction Littré, tome 7, page 75.

cette affection et s'exprimait fort élégamment à son sujet ; il lui attribuait pour cause les excès et recommandait aux malades une vie sobre. Après Hippocrate, nous voyons successivement Arétée, Celse, Galien, Sylvius, Rivière, Van Helmont, etc., attribuer un rôle capital aux excès génésiques dans l'éclosion de la phtisie. Pour les auteurs anciens, il semble que l'onanisme soit le centre d'où rayonne la tuberculose.

Avec Villemin commence une deuxième période : la contagion est tout : elle est nécessaire et suffisante pour faire apparaître la maladie.

Une troisième étape commence vers 1901. M. Michel Corday la représente et s'en fait l'apôtre convaincu. C'est la contre-partie de la première période ; au lieu de la tuberculose effet on a la tuberculose cause ; les malades ne sont pas phtisiques parce qu'ils ont fait trop d'excès, mais au contraire, ils sont embrasés parce qu'ils sont phtisiques.

Nous n'insisterons pas sur le rôle unique des excès dans la genèse de la tuberculose : toute cause qui met l'organisme en état de moindre résistance constitue une prédisposition évidente à l'infection bacillaire. Mais le coït a une valeur étiologique infiniment plus effacée que que l'alcoolisme, l'hérédité et l'hygiène défectueuse, et à l'heure actuelle où l'on s'occupe tant de lutter contre la phtisie, les hygiénistes qui font entrer les excès génésiques en ligne de compte doivent être bien rares. Ce sont là des idées surannées : ne suffit-il pas de mentionner du reste que dans bien des cas des enfants sont tuberculeux avérés alors qu'ils sont complètement ignorants de tout ce qui a trait au sens génital ?

Il importe à ce sujet de faire remarquer l'analogie de la tuberculose et de certaines affections. Pendant longtemps on a prétendu que les névroses, l'hystérie, l'épilepsie (*coïtus épilepsia brevis*) la névrose d'angoisse, les palpitations des jeunes, la paralysie générale avaient une origine sexuelle. Il n'y a pas bien longtemps, on disait que le tabes était dû au coït debout. Aujourd'hui tout est changé dans ce domaine de l'étiologie et l'on admet, au contraire, que beaucoup de ces affections, l'hystérie, le tabes et la paralysie générale sur tout, créent par elle-même une suractivité génésique manifeste. En est-il de même pour la phtisie? La tuberculose peut-elle créer un embrasement?

CHAPITRE III

Les Tuberculeux présentent-ils une excitation génitale réelle ?

Nous allons nous occuper dans ce chapitre de voir si l'on observe souvent une excitation réelle chez les phtisiques, de quelque façon qu'on puisse l'interpréter et quelle que soit son origine. Nous discuterons ensuite les objections.

Pour obtenir des renseignements à cet égard, il faut s'adresser soit à ceux qui connaissent les tuberculeux, soit aux phtisiques eux-mêmes.

Si l'on interroge et si l'on fouille la bibliographie, on voit qu'elle ne contient rien ou presque rien à cet égard ; c'est à peine si dans quelques traités ou quelques articles, les auteurs la signalent ou y font allusion par quelques réflexions courtes qui semblent pour ainsi dire intercalées dans le texte par mégarde, réflexions analogues à celle-ci ; l'euphorie consumptive des phtisi-

ques peut se manifester sous forme d'excitation sexuelle (1).

C'est M. Michel Corday qui, dans son article paru dans la *Chronique Médicale* de Paris, en novembre 1902, insiste le premier sur cette excitation. Simultanément, l'auteur fait paraître les *Embrasés* où il développe ses idées à cet égard. C'est avec plaisir que je cite ce livre, car M. Corday n'est pas seulement un littérateur, c'est aussi un médecin ; il a visité plusieurs sanatoriums, il y a pris des notes qu'il a reproduites dans son roman ; ce sont donc là des pages vécues, des pages vraies.

Dans les *Embrasés*, nous assistons au lancement d'un sanatorium, Mont Arvel. C'est un sanatorium d'altitude, c'est aussi un sanatorium de riches : l'éclat des lustres se réfléchit au dehors sur un miroir de neige. L'amour plane au-dessus de Mont-Arvel et c'est un amour exalté par l'excitation de la fièvre, exalté par la hâte de vivre. Dans ce sanatorium idéal, on entend à la fois le frémissement des baisers et l'éclat strident de la toux, le pétilllement du champagne et le bruit des crachats, la musique des tsiganes et le claquement de dents des fiévreux, le glissement des traîneaux et l'angoisse des opprimés. Tous ces malheureux, venus ici pour chercher la santé s'énervent et s'épuisent dans des rêveries folles : les yeux étincelants de désirs, ils passent leur nuit à errer dans les couloirs pour retrouver l'objet de leur rêve ; puis bientôt, n'en pouvant plus, claquant des dents, ils regagnent leurs chaises longues et se

(1) FÉRÉ, L'instinct sexuel.

replongent dans des rêvasseries sans fin dont le thème est toujours le même : l'amour et ses variantes.

Après Corday, Béraud signale dans sa thèse (1) cette excitation. « Le tuberculeux, dit-il, se fait remarquer par une excitation génésique très spéciale. Dans tous les sanatoriums, même dans ceux où les sexes sont rigoureusement séparés, le flirt ne tarde pas à se glisser. Nulle part les intrigues amoureuses ne sont plus violentes et plus romanesques. Personne ne sait vivre des romans d'amour plus compliqués et plus passionnés que ceux des jeunes poitrinaires. Tourmenté par cette excitation qui est peut-être un des traits les plus constants de son caractère, capable de prouesses génitales en pleine hémoptysie, il compromet et dépense ses forces dans des excès continuels ».

Voici les renseignements que nous donnent les livres. Près du public, cette excitation jouit d'un grand crédit et les tuberculeux passent généralement pour des embrasés. Parlez-en autour de vous, vous vous en convaincrez rapidement : « cela semble évident et c'est une chose que l'on ne discute même pas » entre gens étrangers à la médecine.

Parmi le public médical, l'opinion de la plupart des docteurs à qui je me suis adressé et l'avis de presque tous les directeurs de sanatoriums est que la tuberculose semble donner une excitation manifeste, au moins dans certains cas. « Ce rôle est cliniquement indiscutable — cette excitation est si nette qu'elle ne peut

(1) BÉRAUD, *Thèse de Lyon*, 1900 : Psychologie du Tuberculeux.

passer inaperçue de tous ceux qui ont fréquenté les phtisiques — pour douter de cet embrasement, il faut n'avoir jamais entendu la confession des phtisiques... » voici quelques opinions. A côté de l'avis des maîtres en cette matière, je citerai l'exemple de plusieurs directeurs de sanatoriums qui ont été obligés d'instituer une discipline très sévère pour parer aux conséquences de cette surexcitation. L'avis général est donc que les tuberculeux sont plus enclins aux excès, quelle qu'en soit la cause.

Si maintenant, nous nous adressons aux malades eux-mêmes, il nous est facile d'observer dans bien des cas une excitation génitale très marquée. Je citerai d'abord deux cas observés par le docteur Tournier :

Une femme, sur le point de mourir de phtisie demande comme consolation suprême qu'il lui soit permis de pratiquer le coït une dernière fois.

Un autre femme, tuberculeuse, prétendait que son mari pendant les derniers mois qui précédèrent sa mort (due à la phtisie) avait chaque jour avec elle trois ou quatre rapports sexuels, quelquefois plus.

On pourrait citer bien des cas de ce genre : un exemple plus net est celui d'un bacillaire que nous avons pu observer à Bordeaux : au moment de l'agonie, ayant encore sa pleine connaissance, il ne cessait de se masturber avec fureur.

Une observation intéressante nous a été communiquée par le docteur D. d'Antibes.

S. X. Brésilien, mort en 1902, à 23 ans de tuberculose pleuro-pulmonaire.

Antécédents héréditaires très chargés : deux sœurs et un frère morts tuberculeux.

Le diagnostic de tuberculose fut porté chez lui, il y a trois ans, par un médecin d'Antibes.

L'année dernière, il fut envoyé sur la Côte d'Azur pour se remettre d'une première attaque pleurale. Il se savait tuberculeux, mais rien n'arrêtait sa funeste passion : c'était malgré lui, prétendait-il, qu'il était attiré par les femmes : c'était automatique, fatal, une véritable impulsion. Aussi, était-il toute la journée attablé dans les brasseries féminines ; le soir, après avoir épuisé la série des cafés de nuit, il se rendait régulièrement dans les maisons publiques dont ses amis ne pouvaient l'arracher. Quelquefois, il consentait à partir, mais à la condition d'emmener chez lui une des pensionnaires de l'établissement pour assouvir sa fringalle d'amour.

L'observation note l'absence presque complète des désirs sexuels avant l'apparition de la bacillose — une première « crise » d'excitation sexuelle coïncidant avec le ramollissement du poumon droit — une augmentation de cette fureur érotique coïncidant avec l'invasion du poumon gauche, resté indemne jusqu'alors, par le processus tuberculeux.

Le docteur S. de Dijon a bien voulu nous communiquer l'observation suivante :

Marguerite F., morte de bacillose à 22 ans ; père, mère et frère morts tuberculeux. Aucun stigmate d'hystérie.

A 19 ans, Marguerite F., pratique pour la première fois le coït. Durant l'année suivante, elle éprouva une répulsion instinctive pour les rapports sexuels et se refusa obstinément à toutes les tentatives des séducteurs.

A 20 ans, elle commence à tousser et à maigrir : le diagnostic de bacillose est porté par le docteur G. A ce

moment, il se produit chez elle une révolution morale : elle s'empresse de prendre un amant, le premier venu et se livre à lui avec fureur et passion sans l'aimer nullement, « par besoin ».

Un an après, crachats, sueurs nocturnes, amaigrissement plus marqué. Elle va trouver le docteur et lui confie qu'elle ne sait ce qu'elle a, qu'il lui est impossible de rester une nuit seule, qu'elle brûle de désirs sexuels et qu'elle se livrerait à n'importe qui plutôt que de se priver de sa passion favorite qu'elle prétend insatiable.

Au mois d'avril 1903, laryngite spécifique, hémoptysie, fièvre. Elle revient vers le docteur, lui avoue que ses désirs sont de plus en plus vifs, mais que comme elle est trop laide pour avoir des amants, elle se masturbe trois ou quatre fois chaque jour.

En juillet 1903, exagération des symptômes, mort.

Observation tirée du service du docteur G. de Besançon.

Une jeune femme, de 25 ans, entre dans le service, salle Saint-Elisabeth, signes de ramollissement au sommet droit. Elle avoue que son mari qui est tuberculeux et auquel elle attribue sa maladie, pratique régulièrement une dizaine de fois par jour le coït. Il en résulte pour elle, paraît-il, une grande faiblesse. Quelques jours après son arrivée à l'hôpital, le mari arrive réclamant à toute force qu'on laisse sortir sa femme, dont il lui est impossible de se passer car il se sent, dit-il, dans un état d'agitation extraordinaire. A l'auscultation, celui-ci présente une excavation au sommet gauche.

Maria G., 27 ans.

Mariée à 20 ans, elle subit les rapports sexuels avec répulsion, pendant plus de trois ans.

A l'âge de 23 ans, elle commence à tousser et présente déjà un amaigrissement assez marqué. Le diagnostic de tuber-

culose est porté sans hésitation. A partir de cette époque, elle désire vivement les approches sexuelles. Le coït qu'elle avait eu jusque-là en horreur devint chez elle l'objet d'une préoccupation constante : elle y incitait continuellement son mari.

Un an plus tard, crachats et signes de ramollissement au sommet gauche ; à partir de ce moment, son excitation génitale n'a plus de limites ; elle veut divorcer d'avec son mari prétendant que c'est un mari en effigie, qu'elle ne peut rester avec lui, car il est incapable de la satisfaire ; elle se livre au premier venu qu'elle épuise rapidement de ses étreintes. Bientôt même, elle ne peut supporter de passer deux nuits consécutives avec le même amant, elle préfère en changer chaque jour « ainsi, dit-elle, ils me satisfont davantage ».

A 26 ans, sueurs nocturnes, signes de ramollissement du poumon droit, fièvre, hémoptysies, amaigrissement plus marqué. A cette époque, on constate une altération de l'instinct sexuel ; elle prend de plus en plus son mari en horreur « il est impuissant, dit-elle ; les autres hommes ne sont pas meilleurs que lui : aucun d'eux n'est capable d'éteindre mon ardeur ». Elle préfère se masturber sans cesse, ce qu'elle fait même quand elle est couchée avec son mari, sous ses yeux conciliants.

Fort intelligente, Mme G. a pleinement conscience de son état. Elle est, prétend-elle, « un cas extraordinaire ; ce n'est que depuis ma vilaine maladie que je suis ainsi ; j'avais bien entendu dire que les tuberculeux étaient des excités, mais je ne croyais pas que la phthisie puisse avoir une pareille influence. »

Jeanne B. 32 ans.

Mariée à 20 ans, elle aime beaucoup son mari, mais les rapports de celui-ci, très répétés chaque jour, n'eurent jamais pour elle le moindre attrait ; « elle les subissait ». A trente ans, son mari meurt tuberculeux.

A 31 ans, elle commence à maigrir, à tousser et à cracher. « Je ne sais ce que j'ai, dit-elle, mais depuis un mois, il m'est impossible de rester chez moi, je ne puis y tenir, tout homme a pour moi un attrait irrésistible alors qu'il me répugnait avant. Je me figure des choses extravagantes et malgré ma ferme volonté, je provoque les avances des hommes et je me sou mets avec plaisir à toutes leurs volontés. Il m'est impossible de résister ».

Il y a quelques mois, plusieurs hémoptisies abondantes. Elle déménage et prend une maison où elle pourra au moins être tranquille pour apaiser cette « frénésie sexuelle ». Mon désir est plus vif que jamais, dit-elle, et je sens que cela me conduira à la mort.

Après avoir cité ces cas d'excitation sexuelle, auxquels on pourrait du reste en ajouter facilement plusieurs autres, car nous n'avons cité que les plus intéressants et les plus typiques, il convient de parler des sanatoria. Faisons abstraction pour le moment des causes d'exaltation dont ils semblent être la synthèse pour ne nous occuper que de savoir si l'on y constate un véritable embrasement. J'ai déjà parlé de l'avis unanime des directeurs et des médecins attachés à ces établissements, j'ai noté le fait de la nécessité dans laquelle plusieurs s'étaient trouvés d'instituer une discipline sévère. J'ai eu également la bonne fortune de me rencontrer souvent avec des pensionnaires qui y avaient fait une ou plusieurs cures : l'avis de tous est le même. « Il semble que, dès que l'on a franchi le seuil de ces établissements, on se sente frôlé par un frisson d'amour, » « on ne vit plus que pour cela ». « J'ai vu par moi-même tant de choses que je ne puis m'empêcher de me rendre à l'évidence : l'exaltation sexuelle est intense : je crois que la

phthisie y est pour beaucoup et que si l'on mettait des individus sains dans les mêmes conditions, on ne verrait jamais se produire le même embrasement. » Un malade sorti depuis peu d'un grand sanatorium suisse me disait que jamais un malade riche ne pourrait consentir à rester dans un sanatorium où les sexes seraient séparés. « L'ennui est tel dans ces grandes galeries qu'on plierait vite bagages ; puis, malgré soi, on se sent pris d'un besoin irrésistible d'aimer, d'une soif insatiable de désirs ». Autre réflexion : « l'embrasement sexuel est tel qu'aussitôt qu'une femme, laide ou jolie, fait son arrivée au sanatorium, on cherche tous les moyens d'assaut, on emploie toutes les manœuvres d'attaque ». Un malade sorti d'un grand sanatorium d'altitude me confiait que malgré que ses occasions de dépenses sexuelles soient très fréquentes, il se sentait en proie à de si vifs désirs qu'il aurait pris la première bonne venue de l'établissement et que le soir, au clair de lune, ils descendraient souvent quelques amis et lui vers le village voisin et cela au milieu de la neige, afin de satisfaire leur folie sexuelle. »

La liste en serait longue, si l'on voulait continuer cette série de réflexions, de la véracité desquelles on ne saurait douter. Je terminerai par l'avis d'un malade, depuis presque guéri : « Si j'avais une jeune fille, je ne l'enverrai jamais dans un sanatorium : embrasée par cette folie d'amour que l'on ne peut bien comprendre que quand on y est resté, elle ne tarderait pas à succomber, car malheureusement, on ne s'arrête pas au flirt, on passe vite à la suite. J'ai même connu, me disait le même malade, un ingénieur belge, la simplicité et la

candeur en personne. Etant très lié avec lui et avec sa femme, je savais fort bien ce qui se passait entre eux ; avant leur arrivée ils avaient montré réciproquement la plus parfaite indifférence à cet égard. Quelle ne fut pas la surprise générale, quand quelques jours après leur entrée au sanatorium, on fut obligé de les mettre dans des chambres séparées ; le médecin prétendait que les malades présentaient des symptômes inquiétants. »

Nous devons en outre signaler que nous n'avons jamais constaté d'inversion sexuelle : les malades que nous avons interrogés à cet égard n'en ont jamais observé, mais en revanche signalent quelques cas de perversion. « Je ne crois pas à l'existence de l'inversion, me disait récemment un malade fort distingué ; au sanatorium, j'étais au courant de tout ; je ne l'ai jamais observée malgré la présence de plusieurs officiers de marine et d'un Turc. »

Les lignes qui précèdent ne laissent plus place au doute : à la vérité, on observe, dans un grand nombre de cas une excitation sexuelle intense, et dans la vie ordinaire, et dans les sanatoria, aussi bien chez les hommes que chez les femmes, excitation qui dans quelques cas confine à la fureur érotique.

CHAPITRE IV

Cette excitation est-elle due à la tuberculose ?

Nous avons dans le chapitre précédent constaté l'existence d'une ardeur sexuelle exagérée chez les phtisiques : il convient maintenant d'étudier quels sont les rapports qui existent entre la phtisie et l'excitation génésique. La phtisie embrase-t-elle ?

Non, répond le professeur Lemoine : « ce sont des individus embrasés pour des raisons diverses, hérédité, tempérament, circonstances spéciales, qui, devenant tuberculeux, restent ensuite ce qu'ils étaient avant. Ce sont les « embrasés » qui deviennent tuberculeux et qui continuent une fois tuberculeux à pratiquer leur sport favori ».

Nous objecterons d'abord au professeur de Lille que bien des embrasés ne deviennent pas tuberculeux et que l'abus du coït n'a pas une importance prépondérante dans la genèse de la bacillose. Je citerai à cet égard l'avis d'un jeune professeur de Faculté, fort distingué du reste : il y a des gens qui attribuent tout aux excès sexuels. Ils semblent croire qu'on pratique ce sport comme l'automobile : pour abuser du coït, il faut encore

pouvoir et n'est pas excité qui veut : c'est la seule passion qui porte en elle-même son remède et on est bien obligé de s'arrêter, qu'on le veuille ou non, lorsque les moyens manquent.

Une seconde objection plus grave est que bien des gens deviennent phthisiques sans avoir présenté le moindre embrasement avant leur affection.

Une troisième objection est celle-ci : dans bien des cas, on observe des tuberculeux qui ont une ardeur sexuelle intense et qui jusque-là étaient restés parfaitement calmes. On ne peut donc dire que ce sont des génésiques qui sont devenus tuberculeux et qui continuent à être excités, après comme avant, puisqu'ils ne l'étaient pas antérieurement. C'est, qu'en effet, pour bien établir le rôle que joue la tuberculose dans la genèse de la suractivité génésique, il faut que les malades n'aient jamais présenté d'excitation anormale jusque-là. Dans toutes les observations que nous avons citées, les malades étaient restés étrangers jusqu'alors à tout désir vénérien. L'excitation n'existait pas avant la tuberculose, elle existe après : il y a donc là une relation de cause à effet, de quelque façon qu'on l'interprète.

Toutefois, pour que ce rôle de cause à effet soit établi, il faut que toute cause connue de suractivité sexuelle soit éliminée, à part la tuberculose et les conditions qu'elle entraîne : je veux parler de l'hystérie, des infections et des intoxications aiguës et chroniques. Que de fois observe-t-on l'existence de cette ardeur vénérienne et l'absence des autres causes ! Nous en avons suffisamment cité d'exemples pour ne pas nous y arrêter plus longuement.

CHAPITRE V

L'excitation est-elle due à l'influence du processus tuberculeux lui-même ou aux conditions dans lesquelles se trouve le tuberculeux ?

INFLUENCE DIRECTE DE LA TUBERCULOSE SUR LE SENS GÉNITAL

Nous avons constaté que la tuberculose créait dans bien des cas une suractivité sexuelle. Il nous reste à étudier si cette suractivité est due à la tuberculose elle-même et à l'influence qu'exerce le processus morbide sur l'organisme ou si elle est due aux conditions spéciales dans lesquelles vit généralement le bacillaire.

Le tuberculeux, au début, ne se trouve le plus souvent dans aucune situation spéciale : souvent, il n'a nullement changé ses habitudes, il n'a encore pris aucune précaution et continue de vivre comme par le passé : « il n'a qu' « un rhume négligé et ce n'est pas pour cela qu'il va modifier son genre de vie ». Et cepen-

dant, nous avons signalé quelques exemples d'une excitation manifeste dès le début de la bacillose : il faut bien admettre une action directe de l'imprégnation tuberculeuse.

De plus, nous observons des cas d'embrasement aussi bien dans la vie privée que dans les cures libres et dans les sanatoria, aussi bien chez les hommes que chez les femmes, chez les riches et les pauvres. Ne faut-il pas avouer que les conditions de vie et de milieu sont fort différentes et que le seul facteur constant soit la tuberculose ?

Enfin quelques observations nous ont montré une coïncidence parfaite entre l'excitation sexuelle et les poussées tuberculeuses ; il semble qu'il y ait une sorte de parallélisme constant. L'observation du Chilien, de Marguerite F..., de Maria G..., de Jeanne B..., sont très concluantes ; nous y voyons l'absence presque complète de désirs vénériens avant la bacillose ; puis, quand celle-ci fait son apparition, une fureur sexuelle qui touche à la nymphomanie ; enfin, dans le cas de Marguerite F... et de Maria G..., nous voyons la perversion apparaître avec l'extension du processus.

Nous pouvons donc en conclure que l'imprégnation tuberculeuse peut quelquefois se manifester par une excitation intense du système génital, qu'elle suffit à elle seule à créer cette excitation.

Il nous reste à voir comment on peut expliquer cette action, quelle en est la pathogénie ?

Constatations cliniques. — Bien des faits cliniques, souvent observés, nous montrent que la tuberculose est liée à la sexualité.

Très souvent, chez les tuberculeux, on constate le développement intense et précoce des caractères sexuels : le système pileux se développe plus vite, les seins se développent plus tôt, les fesses et les hanches également : la menstruation se montre plus rapidement que chez les autres jeunes filles.

Nous observons aussi un développement hâtif et très marqué des facultés intellectuelles liées à la sexualité : la sensibilité, l'émotivité, l'affectivité ; nous en reparlerons, du reste.

De plus, d'après le professeur Lemoine, il semble que dans certains cas les fils de tuberculeux aient une prédisposition, une tendance aux excès sexuels, qui favorisera, du reste, chez eux, l'éclosion de la bacille. L'hérédité pourrait donc transmettre, en outre de la prédisposition à la phtisie, une excitabilité génitale exagérée.

Nous voyons donc, d'après ces faits cliniques, qu'il y a chez les tuberculeux ou chez les candidats à la tuberculose, de véritables « causes prédisposantes » à l'excitation génitale.

Pathogénie. — Comment pouvons-nous comprendre l'action de la tuberculose ?

Nous n'aurons pas en vue les cas où les organes génitaux sont envahis par le processus tuberculeux. L'érethisme qu'on peut observer dans les prostatites, les épидидymites est dû à une irritation locale causée par le processus irritatif qui agit par voie réflexe pour provoquer l'érection.

L'excitation des phtisiques serait-elle due à l'influence

de la toxine sur les centres nerveux, sur la moëlle ou sur les nerfs ? Il est fort difficile d'élucider la question : la toxine tuberculeuse semble cependant avoir une action élective sur les cellules nerveuses. Peut-être agit-elle directement sur la moëlle et par suite sur le centre génito-spinal, peut-être agit-elle sur les centres : nous pourrions rapprocher de ce fait le nervosisme et la précocité intellectuelle des jeunes tuberculeux.

La toxine pourrait agir sur la sécrétion interne du testicule, celle-ci pourrait être exagérée par la présence de la toxine dans l'organisme. Peut-être aussi l'introduction du poison tuberculeux provoquerait-elle une réaction d'irritation du testicule, réaction qui aurait pour résultat d'exagérer la sécrétion interne de cet organe. La phtisie semble bien, en effet, agir sur la sécrétion testiculaire, au moins l'externe : il suffit de signaler à ce sujet les spermatozoïdes bicéphales que M. Regaud a décrit chez les tuberculeux.

Enfin, la toxine tuberculeuse pourrait agir par sa composition même : son action physiologique serait analogue à celle du suc testiculaire et aurait les mêmes propriétés excitantes. Cette hypothèse semble même en partie vérifiée par Armand Gautier, qui dit, dans son cours de chimie, que la spermine se rencontre dans les produits sécrétés par les microbes de la phtisie.

Expérimentation. — Pour prouver nettement l'action exercée par la toxine sur le sens génital, l'expérimentation serait nécessaire, il conviendrait d'injecter de la

(1) Bibl., an. 1900.

tuberculine aux animaux, puis à l'homme et de constater les résultats.

Animaux. — Malheureusement, chez les animaux, les renseignements ne peuvent avoir grande valeur : il est fort difficile d'apprécier chez eux les modifications génitales, car l'instinct sexuel est périodique et ne saurait s'exercer en dehors des périodes fixées par la nature. Chez l'homme, l'instinct génital s'exerçant en tout temps est donc bien différent : bien plus, il est si profondément modifié par les facteurs psychiques que toute expérience sur les animaux ne saurait servir de preuve. Enfin nous devons signaler que, dans l'espèce animale, la femelle une fois fécondée cesse d'être en rut : l'accouplement répété devient chez elle presque impossible : c'est là un fait bien connu des éleveurs qui reconnaissent qu'une vache ou une jument a été fécondée quand, représentée au taureau et à l'étalon, elle rue et cherche à l'éviter. Les animaux mâles n'ont pas non plus cette faculté de répéter le coït qu'on observe chez l'homme.

Les injections de tuberculine aux animaux ne sauraient donc nous renseigner. Les animaux s'uniront aussi bien après qu'avant, lors du rut. Pourrions-nous observer que ces périodes de rut deviennent plus rapprochées sous l'action des injections ? C'est là une constatation difficile, car le rut n'apparaît pas systématiquement à heure fixe, et il faut bien avouer qu'il ne se manifeste pas par des symptômes qui sautent aux yeux.

Cependant, il faut signaler que plusieurs vétérinaires ont observé que, lorsqu'ils avaient pratiqué des injec-

tions de tuberculine sur les vaches, pour savoir si elles étaient indemnes de tuberculose, et que ces injections coïncidaient avec des périodes de rut, ces vaches semblaient plus aptes à recevoir le mâle.

Homme. — Faites sur l'homme, les injections seraient plus probantes ; mais, là encore, bien des causes interviennent pour troubler l'exactitude des résultats : l'excitation sexuelle est la résultante de tant d'éléments, qu'on ne sait au juste auquel attribuer la plus grosse part. Quoi qu'il en soit, nous devons noter que, lors du lancement de la tuberculine de Koch, plusieurs directeurs de sanatoriums l'avaient expérimentée sur leurs malades et qu'il semble que, dans bien des cas, on ait pu observer une véritable surexcitation sexuelle.

CHAPITRE VI

Les conditions dans lesquelles se trouve le tuberculeux ont-elles une influence sur cette excitation ?

Le tuberculeux se différencie nettement des autres malades : il a un caractère, un esprit spécial ; il a des sensations particulières ; il a une mentalité qui lui est propre. De plus, il a un genre de vie particulier, soit qu'il réside dans un sanatorium, soit qu'il reste chez lui, isolé et cloué sur une chaise longue. Il y a là des facteurs qu'il ne faut pas négliger dans cette étude sur l'exaltation génésique, et qui ont une importance considérable.

Modifications psychiques. — La tuberculose ne se contente pas de modifier profondément l'organisme ; elle semble avoir également une influence marquée sur les facultés psychiques. Il n'est pas rare de constater chez les phthisiques une précocité intellectuelle qui vous surprend. Quand on visite une classe d'enfants, on en

voit qui se font remarquer par une sûreté de jugement, une finesse des sentiments esthétiques qui ne sont nullement de leur âge ; ils semblent plus intelligents et paraissent mieux doués.

Ce qui frappe surtout chez les phthisiques, c'est le développement précoce et plus marqué de l'affectivité. « Les mères remarquent les premières que leurs petites filles sont devenues tendres et caressantes. Le tuberculeux rend en affection et en reconnaissance les soins qu'il reçoit. Sa vie abrégée semble tenir dans ce mot aimer : l'amour est la seule force, le seul soutien du poitrinaire, son seul espoir dans la vie (1). »

Parallèlement, on observe un développement marqué de la sensibilité ; celle-ci se développe et s'affirme ; ils sentent avec plus de finesse et d'intensité. La musique, la peinture, la poésie ont sur eux une influence extraordinaire. Ils vibrent à la moindre impression : ce sont des « énervés » ; la réaction dépasse de beaucoup chez eux l'excitation.

De plus, l'émotivité prend chez le phthisique un développement inattendu : ce sont des anxieux. Un rien, le fait le plus futile les ennuie, les énerve. Ils sont « agacés sans savoir pourquoi ». Leur caractère s'en ressent souvent et devient d'une irritabilité excessive.

Or, nous l'avons déjà dit, la sensibilité, l'affectivité et l'émotivité sont des facultés liées à la sexualité. Grâce au développement plus précoce et plus intense de ces facultés, le tuberculeux est sujet à s'enflammer à la moindre étincelle. Il a besoin d'amour, besoin d'affec-

(1) Thèse de BÉRAUD.

tion ; il veut à toute force aimer, et quand, sur son chemin, il trouvera l'objet de ses désirs, il l'aimera avec un excès de passion qui le conduira fatalement aux excès, car de l'amour au désir, il n'y a qu'un pas ; entre le désir et sa réalisation, il y a moins de distance encore.

Dans certains cas, les phthisiques présentent un état d'âme assez particulier et qu'on rencontre rarement chez les autres malades : je veux parler de la théorie de « la vie courte et bonne ». Je crois que cet état d'esprit est assez rare, car les tuberculeux qui se croient perdus sont l'exception ; de plus, ce raisonnement suppose un sang-froid imperturbable en face de la mort. On aurait cependant tort de le nier, surtout dans les cures libres. Corday nous cite l'exemple d'un jeune Chilien qui divise sa fortune en autant de parts qu'il croit qu'il lui reste de mois à vivre et en profite pour satisfaire tous ses désirs. Un autre tuberculeux dit qu'il veut faire tant d'excès qu'il aura aussi bien profité de la vie que s'il avait vécu quatre-vingts ans : « Quand je partirai pour le dernier voyage, je veux avoir un excédent d'amour. » Au médecin du sanatorium qui lui reprochait ses excès, un jeune pensionnaire répond que, « pour quinze jours de plus ou moins, mieux vaut ne se priver de rien ». Nous comprenons facilement l'influence que peut avoir un tel état d'esprit sur le sens génital.

LE TUBERCULEUX CHEZ LUI

Voici un jeune homme qui tousse et qui maigrit : son médecin lui a conseillé d'interrompre ses occupations, de manger le plus possible. Il reste longtemps seul, à lire ou à rêver, couché sur une chaise-longue. Nous

avons là à nous occuper du rôle de l'oisiveté et de l'ennui qui en résulte, des rêveries, de la suralimentation, de l'isolement.

Oisiveté. — Ce n'est pas d'aujourd'hui que date la vieille maxime : l'oisiveté est la mère de tous les vices. On en trouve la réalisation parfaite chez le phtisique.

Désœuvré, car il a le plus souvent quitté tout travail sur les conseils de son médecin, livré à lui-même, le phtisique s'ennuie. La vie lui semble à charge, car il a entendu dire qu'il « s'en allait de la poitrine ». Il est affectueux, il s'émeut d'un rien ; sa sensibilité est exagérée. La vue d'une femme lui causera un trouble profond, il l'aime déjà sans la connaître ; qu'une intrigue se présente, il ne la laissera pas échapper : l'amour prendra chez lui des proportions extraordinaires : il ferait toutes les folies, c'est le véritable amoureux de roman.

Rêveries. — Bien plus, son caractère spécial et l'oisiveté qui lui pèse ne contribuent pas uniquement à cette exagération de passion. Il faut y joindre encore les rêveries dont l'influence sur l'exaltation des sentiments est bien connue : il semble que ce soit un prisme qui grossisse et déforme nos passions. Le tuberculeux s'affole dans ces rêveries : son amour grandit démesurément, il se fait illusion à lui-même ; ce sont des visions qui l'éblouissent : une pensée fixe l'obsède et pendant ces instants, sa vie semble concentrée sur un seul point : l'objet de ses désirs. Ces rêvasseries sont encore plus néfastes pour les jeunes filles : les yeux perdus dans le vague, elles songent durant de longues heures à l'amant

imaginaire dont elles ont entendu parler au théâtre ou dans les romans : cette pensée les obsède : cette préoccupation les énerve ; l'amour les grise.

Ennui et besoin de distractions. — Tous les phtisiques ne sont pas optimistes ; il en est, et il sont nombreux pour qui leur maladie est l'objet d'une préoccupation constante. Quoi de plus naturel qu'il cherchent dans une intrigue le moyen de chasser cette obsession ? Tout prédispose le phtisique à l'amour ; il le cherche lui-même pour chasser ses idées tristes, pour tromper son ennui. « Il faut bien passer son temps ; bien des femmes prennent des amants uniquement parce qu'elles s'ennuient ; j'en fais autant » me disait une jeune tuberculeuse. « L'ennui chez le phtisique, me disait un jeune docteur, n'est pas dû uniquement à l'oisiveté : constamment préoccupé par sa maladie, il voit la vie l'abandonner peu à peu : il voit s'envoler ses rêves les plus chers, ses illusions les plus douces ; l'amour est une diversion à cet ennui, aussi les phtisiques le recherchent-ils vivement ; il semble que l'intrigue soit chez eux une préoccupation constante, que l'amour soit le contrepoison de la toxine tuberculeuse. »

A toutes ces causes d'excitation fruste, nous devons ajouter l'influence des lectures et de la musique : celles-ci occasionnent un état nerveux spécial, une irritabilité particulière qui ont un retentissement très net sur les sensations et les passions.

Isolement. — Les phtisiques sont généralement soumis à « la diète de sensations ». Le médecin défend

les excès : Brusquement, privé de tout plaisir, sevré de toute satisfaction, le phtisique ne pourra manquer d'avoir des « angoisses sexuelles », aussitôt qu'il sera abandonné à lui-même et qu'il ne sera pas distrait : il est en proie à des visions obscènes, à des pensées lascives ; il est hanté de souvenirs voluptueux qui l'obsèdent et l'énervent. Il semble qu'il y ait chez lui une accumulation de tension génésique. On observe du reste cette influence de l'isolement chez bien d'autres malades, soumis comme les phtisiques à la diète d'amour, chez les marins et chez les prisonniers par exemple : le marquis de Sade composait des poèmes érotiques dans sa prison, se livrent ainsi à une sorte de masturbation morale.

SURALIMENTATION ET REPOS

Enfin, nous ne pouvons oublier, dans cette énumération des causes d'hypertension génésique, le rôle de la suralimentation et du repos. La suralimentation occasionne pour ainsi dire une accumulation de besoins génésiques, le repos une hypodéperdition. On comprend facilement qu'une partie de l'énergie qui n'est pas dépensée par suite de ce repos continu puisse se reporter sur l'activité sexuelle. De plus, les phtisiques, pour remédier à leur manque d'appétit, recherchent souvent les mets épicés et fortement assaisonnés. Le majordome de Corday raisonne fort bien en disant : « Parbleu, ils s'empiffrent toute la journée de viande ; ils entonnent tous les Bordeaux, tous les Bourgognes ; ils oublient leurs affaires, leur famille, leurs tracas. Ils sont désœuvrés ; alors, quoi ? ils ne pensent qu'à la bagatelle ; c'est fatal. »

LE TUBERCULEUX DANS LES STATIONS LIBRES

Dans les cures libres, dans les stations thermales et hibernales, à Nice, à Cannes par exemple, nous retrouvons l'influence des facteurs précédents ; mais, le plus souvent, il vient s'en surajouter deux autres qui sont la richesse et les occasions de plaisir. C'est là que nous rencontrons ces visages pâles et ces corps amaigris que l'on voit partout, aux courses et sur les promenades, au cercle et au casino ; c'est eux que l'on retrouve le soir dans les restaurants de nuit, essayant de vider leurs assiettes sans y réussir et versant à la dérobée de la créosote dans leur Roederer ; c'est encore eux que l'on voit le soir se livrer à tous les excès, guettant au milieu du spasme la goutte rose qui perle au coin de leurs lèvres. Entraînés au milieu du tourbillon des plaisirs, ils cherchent à y figurer honorablement : ils chantent le dernier chant du cygne. D'autant plus prodigues qu'ils savent que leurs jours sont comptés, leur richesse leur permet de satisfaire leurs désirs auxquels les pousse un éréthisme spécial, auxquels les convient des intrigues nombreuses.

LE TUBERCULEUX DANS UN SANATORIUM

Le rôle des facteurs précédents semble être plus marqué encore. Le tuberculeux qui part pour le sanatorium est plein d'enthousiasme ; il a entendu vanter les effets des cures ; il espère y trouver une amélioration de son mal ; mais, sitôt arrivé, il se sent le plus souvent en

proie à une tristesse profonde. Que va-t-il faire pour passer son temps ? séparé brusquement de ses amis, de ses parents, de tout ce qui lui était cher, isolé sur la montagne, au milieu de la neige, il semble qu'il soit séparé du monde extérieur. L'ennui le ronge.

Décubitus dorsal. — C'est aussi dans les sanatoriums que l'on met le plus en pratique le repos sur la chaise longue. Sous l'influence du décubitus dorsal, il se produit une congestion des organes déclivés, en particulier de la prostate ; cette congestion entraîne l'érection. C'est là un fait depuis longtemps remarqué par les moines : aussi est-il absolument interdit aux franciscains de se coucher sur le dos. C'est là un fait également bien connu en pathologie urinaire : chez les prostatiques, la glande est surtout congestionnée et la miction rendue plus difficile par le repos dorsal prolongé. Il faut encore ajouter à cela l'action congestionnante de la chaleur provoquée par les couvertures dont l'entourent les malades.

Nous avons déjà signalé l'ennui qui semble atteindre son summum dans les sanatoria, du moins à l'arrivée ; c'est là aussi qu'on observe au maximum l'effet de la suralimentation, des rêveries, des insomnies.

Mélange des sexes. — Enfin, nous devons parler du mélange des sexes, car parmi toutes les causes prédisposantes d'excitation, il semble que ce soit la plus importante. Dans la plupart des sanatoriums en effet, les sexes sont mêlés : les hommes et les femmes vivent en commun, mangeant à la même table, se promenant ensemble ou reposant sur des chaises longues contiguës.

La plupart des sanatoriums payants sont analogues à des hôtels : la table est identique à une table d'hôte ; ses nouveaux venus couchent dans la chambre suivante. On vit en commun, au sanatorium, on vit en famille.

Aussi, ne devons nous pas nous étonner de voir le flirt s'établir très vite et régner en maître. « Il semble, me disait un pensionnaire d'un sanatorium suisse, que non seulement le flirt soit obligatoire, mais on dirait qu'il fait partie des statuts de la maison : c'est une condition essentielle pour entrer. »

Le flirt n'est donc que trop fréquent, car il se traduit par une exaltation nerveuse très marquée auquel ne tarde pas à succéder une excitation génésique intense, très funeste le plus souvent. « Je citerai une autre conséquence du flirt des sanatoria, qui paraît en être pourtant bien éloignée, me disait un pensionnaire : je veux parler de la pleurésie ; vous ne sauriez croire ce que la jalousie est grande parmi nous. Je vous citerais plusieurs jeunes gens d'ici qui ont pris une pleurésie pour avoir passé une nuit toute entière dans le couloir à surveiller la porte de leur . fiancée, au grand mépris de leur santé, car il en est bien peu qui songent à prendre leurs précautions. » « Que voulez-vous, me disait un autre ; ici on est sevré de tout plaisir ; avec ça, c'est le flirt perpétuel : on reste sur la même chaise longue, on va se promener ensemble, on mange ensemble, on joue ensemble, on patine ensemble, le reste suit par définition. Du reste l'ennui serait tel ici sans cela que personne n'y resterait et que le directeur n'aurait plus un seul pensionnaire. »

CHAPITRE VII

Analyse de cette excitation

Dans les pages qui précèdent, nous avons vu que la tuberculose créait par elle-même un embrasement véritable, au moins dans certains cas ; nous avons vu que souvent, chez les phtisiques, on notait certaines influences étrangères à la tuberculose elle-même, mais qui résultent des conditions dans lesquelles se trouvent les tuberculeux.

Nous devons faire remarquer que l'excitation génésique peut résulter de la totalité de ces facteurs et qu'elle peut en être la synthèse : chaque influence peut se surajouter et chaque facteur peut additionner ses effets aux autres. Il ne faut donc pas être trop partial et dire que l'excitation tuberculeuse est due à la tuberculose seule ou qu'elle est due à la seule influence du milieu.

Du reste, si l'on veut pousser plus loin l'analyse de la question, on voit que les causes d'excitation qui tiennent au milieu ne constituent pas l'excitation génitale proprement dite, qu'elles n'exagèrent pas la puissance sexuelle. Elles n'exagèrent que les désirs : ce

sont là, pour ainsi dire, des causes prédisposantes.

Les causes déterminantes, c'est-à-dire celles capables d'augmenter la puissance sexuelle seraient, au contraire, le fait de l'action propre du processus tuberculeux.

Nous devons faire remarquer également que les conditions du milieu en exagérant les désirs peuvent également contribuer à exagérer la puissance. Aussi, tout en reconnaissant que c'est surtout sur l'appétit sexuel que porte l'excitation tuberculeuse; nous devons admettre une augmentation de l'activité génitale. Il n'est pas juste de dire que ces malades semblent avoir les yeux plus grands que le ventre, que chez eux les désirs sont constants et la réalisation rare, qu'ils font faux bond le plus souvent, que ce sont des amoureux de vitrine, des êtres fragiles auxquels on ne saurait toucher. Daremberg s'est mépris à coup sûr et quand on a observé les phtisiques, ce qui frappe chez eux c'est cette exagération de la puissance génitale coïncidant avec la faiblesse générale de l'organisme.

L'excitation génésique s'observe surtout chez les phtisiques au début: c'est qu'en effet, à cette période initiale, on a affaire le plus souvent à des sujets jeunes; la maladie n'a pas encore trop altéré les fonctions de l'organisme: c'est l'âge des passions, c'est l'âge des chimères et des rêves; c'est l'âge des illusions; c'est aussi l'époque où les organes génitaux sont le siège d'une nutrition intense: toute perturbation de l'organisme peut avoir sur ceux-ci un retentissement marqué.

Il faut bien savoir toutefois qu'on observe aussi cette excitation à toutes les périodes de la tuberculose, même dans les cas ses plus avancés. Brouardel en cite un cas

que nous citerons plus loin ; j'ai déjà parlé de cette malheureuse qui, à l'agonie, désirait encore son mari, de ces malades qui ont des rapports sexuels fréquents jusqu'à leur mort.

Il semble même qu'on l'observe dans la phase prémonitoire de la phtisie, au moment où celle-ci couve pour ainsi dire, et quand aucun signe objectif ne permet encore de porter le diagnostic. Cette excitation a donc une réelle valeur diagnostique à la phase pré-tuberculeuse et prodromique ; on devra la rechercher parmi les symptômes : dans certains cas, ce sera un signe révélateur, précurseur de la maladie.

Notons aussi que cette ardeur sexuelle est plus nette chez les riches que chez les pauvres, chez ceux qui ont fait quelques excès avant d'être phtisiques, chez les habitants des villes, enfin chez les sujets intelligents. Nous n'avons pas à parler des tuberculeux célèbres : je citerai simplement Mlle de Lespînas qui, paraît-il, « ruina la santé de tous ses amants par son trop grand excès de passion, ce qui dessécha son corps débile ».

Un fait plus curieux est celui-ci : il semble que l'exaltation tuberculeuse soit commune à toutes les races ; les habitants de Tahiti, qui sont très sujets à la tuberculose, sont l'objet d'un embrasement spécial, bien connu par le récit des marins et par les excès célèbres de la reine Pomaré. Un jeune officier de marine m'a confirmé le fait : « Quand un navire débarque dans l'île, les femmes s'approchent des matelots et les supplient de se rendre à leur désir ; elles se munissent de tous les cadeaux possibles pour que leurs avances soient acceptées. »

CONSÉQUENCES

Cet éréthisme psychique et génital n'est pas sans inconvénients : il ne peut qu'entraîner des conséquences fâcheuses.

Tout d'abord, c'est une irritabilité nerveuse excessive qui peut se manifester par de l'agitation, de l'insomnie, par un état de prostration très manifeste, quelquefois même par du délire chez les fébricitants. Les rapports sexuels entraînent l'affaiblissement d'un organisme déjà débilité : les phthisiques qui s'y livrent se penchent vers leur tombe : ils commettent un suicide chronique.

Cette surexcitation nerveuse prédispose à la neurasthénie que l'on observe assez fréquemment chez ces malades. Dans certains cas même, on pourra observer de véritables névroses d'angoisse lesquelles, d'après Freud, reconnaîtraient comme unique cause, l'accumulation de la tension génésique provoquée par l'abstinence ou l'irritation génésique fruste. Pitres et Régis ont signalé la coïncidence fréquente de cette névrose et de la phthisie.

Nous ne parlerons pas des hémoptysies que peuvent

provoquer les rapports sexuels par l'hypertension artérielle qui les accompagne.

Dans certains cas, il semble que l'embrassement provoque une véritable absence de sens moral. Corday nous cite un tuberculeux qui va mourir et qui se réjouit de voir que sa femme, qu'il a rendue tuberculeuse, va le suivre dans la tombe. Nous avons cité le cas de Maria G... Nous devons, à ce sujet, parler des conséquences médico-légales qu'entraîne l'exaltation. La tuberculose est capable de créer, d'après Lombroso, une exaltation très vive de la jalousie et d'occasionner ainsi des délits passionnels. Le professeur Brouardel cite le cas d'un jeune homme que les agents de police disaient avoir vu se livrer publiquement à des actes lubriques et avoir surpris à quatre reprises différentes en état d'érection, en l'espace de trois quarts d'heure. Cet individu était atteint d'une diarrhée tuberculeuse très intense avec vomissements ; ce fait étant bien établi, l'individu fut acquitté sous prétexte que les manifestations génésiques attribuées à l'inculpé étaient incompatibles avec l'affaiblissement général. Un autre cas nous est cité par le docteur Motet. Un jeune homme est arrêté par des agents qui déclarent l'avoir vu stationner une demi-heure dans un urinoir et s'y livrer à des actes obscènes. Il fut condamné ; mais le docteur Motet fit ressortir qu'il était impossible que cet homme, qui avait eu le jour même des hémoptysies énormes et qui se trouvait dans un état d'épuisement extrême, ait pu se livrer à la masturbation. Nous voyons donc les conséquences médico-légales que peut entraîner l'excitation sexuelle chez les tuberculeux ; il faut admettre, tout au moins

dans certains cas, une atténuation de la responsabilité, il faut l'admettre presque au même titre que dans la paralysie générale. Nous sommes heureux et flatté de pouvoir donner l'opinion à cet égard du professeur Régis, qui fait autorité en la matière, et qui est d'avis, dans certaines circonstances, d'atténuer la responsabilité des tuberculeux pour ce qui touche au domaine sexuel.

Nous ne ferons que mentionner les autres conséquences des excès sexuels, la localisation possible du bacille sur la prostate et les testicules, la transmission de la tuberculose par les baisers, enfin, la grossesse et son influence déplorable sur l'évolution de la maladie.

PROPHYLAXIE ET TRAITEMENT

Les inconvénients des excès sexuels sont grands, nous l'avons vu ; aussi devons-nous nous efforcer de les prévenir et de les amoindrir.

Pour cela, la première indication sera d'employer les anaphrodisiaques, les bromures et le camphre. Il importe aussi d'éviter toute cause d'énervement ; supprimez la lecture des romans et faites comme Wolff de Reiboldsprünn : marquez d'un astérisque tous les livres qui traitent d'amour dans la bibliothèque et défendez-les aux phtisiques. Recommandez à vos malades de ne pas rester trop longtemps couchés sur le dos ; qu'ils aient toujours l'esprit occupé ; il faut que les tuberculeux soient soustraits à leurs rêvasseries qui les énervent ; qu'ils trouvent un dérivatif à leur oisiveté : ce sera le remède de leur ennui.

L'idéal pour supprimer l'éréthisme des phtisiques serait la suppression du mélange des sexes dans les sanatoriums ; si l'on ne supprime pas le flirt, on n'aboutira à aucun résultat. Je sais que c'est là une chose difficile, presque irréalisable même dans les sanatoriums payants ;

qu'une discipline sévère soit alors établie et qu'on n'hésite pas à pratiquer l'expulsion dans certains cas : il ne faut pas hésiter à sévir. La surveillance devrait être très rigoureuse dans les sanatoria : le meilleur moyen serait, comme on le fait généralement dans les hôpitaux, de séparer nettement les hommes des femmes, de les mettre dans des pavillons éloignés, d'empêcher toute communication entre eux, de supprimer enfin les escapades nocturnes vers le village voisin auxquelles ne se livrent que trop souvent les pensionnaires des sanatoriums.

Enfin, une surveillance spéciale serait nécessaire pour les bonnes attachées à ces établissements. On a essayé de remédier à cet inconvénient en les faisant coucher toutes dans la même salle ; c'est un moyen trompeur. Le mieux serait de ne prendre que des hommes ou des femmes, suivant la répartition des sexes dans les pavillons.

J'allais oublier un point fort important. Un pensionnaire me disait qu'il arrivait souvent que des demi-mondaines, assez psychologues du reste et se rendant compte de la situation dans laquelle se trouvent les phtisiques, venaient passer quelques mois au sanatorium sous prétexte de faire de la prévention et en usaient pour la plus grande satisfaction des malades. On a pris des mesures sévères à cet égard sur les paquebots ; il serait facile d'agir de même dans les sanatoriums.

Enfin, le médecin doit s'efforcer de montrer aux malades, les dangers des excès. Dites-leur qu'ils aggravent leur affection, dites-leur qu'en cherchant l'amour

ils trouveront la tombe. Ne cessez pas de leur répéter que leur affection est curable, mais à la seule condition de ne pas faire d'excès ; enfin redites-leur sans cesse le dernier commandement du décalogue des phtisiques (1).

*Vénus, ne fréquenteras
Mais mangeras abondamment.*

(1) *Lyon Médical*, 98.

CONCLUSIONS

1. — Les tuberculeux présentent souvent une vive excitation génésique ; on peut l'observer aussi bien chez le phtisique qui se soigne chez lui que chez les pensionnaires des sanatoria et les malades des stations libres.

2. — L'excitation génitale est souvent le résultat des conditions de vie et de milieu dans lesquelles se trouve le phtisique : état psychique spécial, oisiveté, ennui, isolement, suralimentation, rêveries, décubitus dorsal, lectures..... Dans les sanatoria, elle résulte surtout du mélange des sexes. Ces conditions exagèrent surtout les désirs.

3. — Dans plusieurs cas, le processus tuberculeux semble pouvoir créer à lui seul une excitation intense portant à la fois sur les désirs et sur la puissance génitale. Dans les expertises médico-légales que peut entraîner l'excitation tuberculeuse, l'expert devra même, dans certains cas, admettre une atténuation de la responsabilité.

4. — Dans les cas où l'infection tuberculeuse crée seule l'embrasement, il semble que le principal rôle revienne à la toxine tuberculeuse, qu'il y a lieu de rapprocher de la toxine syphilitique dans la paralysie générale.

5. — On peut observer l'excitation génitale à toutes les périodes de la tuberculose, surtout au début. Dans le cas où elle se montre à la phase prétuberculeuse, elle présente une réelle valeur pour le diagnostic.

VU :

Le Président de la Thèse,

SOULIER

Vu :

Le Doyen,

LORTET.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Lyon, le 2 janvier 1904.

Le Recteur,

Président du Conseil de l'Université,

GABRIEL COMPAYRÉ.

BIBLIOGRAPHIE

- LOEWENFELD : Sexualleben und psychopathia, 1899.
- WESTPHALL. — Archiv. für Psychiatrie.
- BRUN. — Thèse de Lyon 1898.
- DUGUET. — Thèse de Lyon 1898.
- FÉRÉ. — L'Instinct Sexuel, 99.
- LAURENT. — L'amour morbide.
- P. JANET. — L'état mental des hystériques T. 1. et T. 2
p. 92.
- GATTEL. — Ueber die Sexuellen Ursachen der Neurasthenie
und Angstneurose, Berlin 1898.
- HARTENBERG. — La névrose d'angoisse *Rev. de méd.* 01.
- MANAUD. — *Id.* Thèse de Lyon 1900.
- Michel CORDAY. — Les Embrasés.
- P. MARGUERITE. — Amants.
- M. PRÉVOST. — Les demi-vierges.
- BÉRAUD. — Psychologie du tuberculeux. Thèse de Lyon 1901.
- PITRES et RÉGIS. — Obsessions et impulsions, 1902.
- KRAFFT-EBING. — Psychopathia Sexualis, 1895.
- GRASSET. — Des rapports de l'hystérie avec les diathèses scro-
fuleuse et tuberculeuse.

- FREUD. — Revue neurologique, 1895.
- BOUCHUT. — Du nervosisme aigu et chronique, 1877.
- KNOPF. — Les Sanatoria.
- LETULLE. — Essai sur la psychologie du phtisique. *Archives générales de Méd.* sept. 1900.
- DAREMBERG. — Le cœur des tuberculeux.
L'esprit des tuberculeux.
- BALL. — La folie érotique, 1888.
- MONCORGÉ. — Hémoptysies tuberculeuses et rapports sexuels.
Méd. Moderne 1899, p. 289.
- PETER. — L'hygiène du tuberc. 1887.
- BEAULARON. — Th. de Paris 1898, p. 32.
- J. ROUX. — Psychologie de l'Instinct sexuel.
- PLICQUE. — Les tuberculeuses célèbres, *Chron. Médic. de Paris* 1901. 8. p. 161-164.
- CHELMONTZKI. — L'état du système nerveux chez les phtisiques et son influence sur la marche de la tuberculose.
Rev. Méd. de Paris 1902.
- ENGEL. — Influence de la tuberculose chronique sur l'esprit et les nerfs : *München Médical Schrift* 1902.
- PÉGURIER. — Les facultés affectives chez les phtisiques, *Chron. Méd.* Paris 1902. p. 709-714.
- NAUMANN. — Zur Psyche der Tuberkulosen. *Deutsche Aerzte Zeitung* 1902.
- DUBOIS. — Nature du nervosisme et ses causes.
- ROULIN. — Quelques réflexions à propos des Sanatoria et du traitement de la tuberculose.
- LOMBROSO et FERRERO. — La femme criminelle et la prostituée.
-

LYON. — IMPRIMERIE WALTENER & Cie

3, Rue Stella, 3
